DE IMPERMEABILITATE DUCTUS CHOLEDOCHI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA,

QUAM

VENIA ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI

CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA

AD

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT ET

DIE XII. MENSIS AUGUSTI MDCCCLVI.

UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GODOFRED. HENR. GUIL. ROHDE

EGELENSIS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:

RUD. LAUE, MED. DR.

FERD. RUNGE, MED. CAND.

HALIS SAXONUM

TYPIS HEYNEMANNIANIS.

VIRO

PERILLUSTRI EXCELLENTISSIMO PERITISSIMO

DR. MEDICINAE ET CHIRURGIAE PRAEFECTO MEDICORUM MUNICIPII WANZLEBENSIS.

J. G. BRUMBY

EQUITI

HASCE PAGELLAS

PIO ANIMO OFFERT

AUCTOR.

De Impermeabilitate ductus choledochi.

Ductum choledochum in ligamento heqato-duodenali, a dextra arteriae hepaticae ante venam portae situm, per anastomosin ductus cystici et hepatici exortum esse constat. Cujus longitudo duos pollices et dimidium, diameter autem circa lineas duas continet. Involutus peritoneo, membrana cellulosa, singulis fibrillis muscularibus laevibus et interna membrana mucosa, quae strato epitheliarum obtegitur, compositus est. In superiore parte transversa duodeni et quidem in ejus pariete posteriore, haud procul ab introitu ductus Wirsungiani glandulae pancreatis infixus est.

Occultus colo transverso explorationi manuali difficulter patet, nisi permagna intentio et obduratio parietum ejus per integumenta alvi eum percontari licet; id quod paullo facilius efficitur, ubi corpora firmiora ut calculi fellei in illo inclusa sunt, ut tanquam tumor usque ad marginem hepatis inferiorem extentus appareat. In hac inspectione autem cavendum est, ne cystis fellea amplificata pro ductu choledocho habeatur, quamquam forma cystidis pyri instar hoc errore impedire potest.

Quoniam exploratio physica tam pauca signa certa morborum ductus choledochi praebet, symptomata alia morbi partim separata, praecipue autem inter se conjuncta diagnosin rectam facere licent. Dolor quidem interdum in loco originis ab aegroto sentitur, effunditur autem maximam partem in alia corporis membra, aut morbis organorum adjacentium ut duo-

deni, pancreatis etc. effici potest. Certissimum symptoma et signum distinctionis, ad diagnosin pertinentis, est icterus, qui mox post choledochi impermeapitatem cernitur, cujus causa in plurimis casibus est bilis in sanguine retenta, sive propter impeditam excretionem, sive propter factam resorptionem. Pauci enim hepatis morbi omnino hujus symptomatis causae esse solent, ut cyrrhosis hepatis et atrophia flava acuta; in aliis animadverti potest, quod rarissime fit. — Hepar ab initio obstipationis choledochi paullatim augescit, sensim autem obliteratione ductuum biliariorum aut destructione totali hepatis ambitus decrescit. Alia omnia symptomata, ut decoloratio faecum, existentia pigmenti biliosi in urina et cute, depravatio sanguinis, amplificatio organorum abdominis, digestio impedita, etc., effectus icteri sunt, quamobrem non sola sunt morbis ductus choledochi propria. Quod si hoc loco morbos d. choledochi pluribus describimus, hanc totam materiam ita distribuendam putamus:

I. Obstipatio d. ch. introducta degenerationibus et proccssibus pathologicis in tela d. ch. ipsa obviis.

II. corporibus alienis, quae in cavum ejus pervenerunt.

III. corporibus, tumoribus, adhaesionibus etc., quae extrinsecus impermeabilitatem ejus efficiunt.

Ad I.

Causa praecipua obstipationis d. ch., quae saepissime animadvertitur et inprimis medicamentis patet, vel potius plerumque exitum faustum capit, est inflammatio catarrhalis telae muscosae d. ch. Variae sunt caussae illius, quae tamen ad tres reduci possunt: I. Origo idiopathica phlogosis in morbis acutis inflammatoriis, praecipue in pneumonia, typho, febribus intermittentibus perniciosis. II. Propagatio catarrhi telae mucosae ventriculi aut duodeni in mucosam ch. III. Irritatio mucosae d. ch. effecta corporibus firmis, transeuntibus exempli causa calculis felleis.

Membrana mucosa variam speciem habet, aliam in processu acuto aliam in chronico. In illo casu enim membrana fit mollis, rubefacta, in hoc livida aut pallida, obdurata et secretum blennorhoicum separans. Cavum d. ch. plerumque prorsus inflammatione clauditur et multo aut brevi post symptomata obstipationis in majore aut minore gradu apparent. Diagnosis plerumque non est difficilis. Quum in casibus plurimis catarrhus gastrointestinalis ansa fit, primum ejus caussae, indigestio, refrigeratio eruendae sunt. Obstipatione calculis felleis effecta distinguitur haec impermeabilitas d. ch ea re, quod plerumque dolor minor, non intermittens in regione hepatica sentitur, deinde quod icterus paullatim, non subito intrat et pedetentim accrescit et imminuitur. Symptomata digestionis sunt eadem atque in morbis hepaticis: debilitatio digestionis, decoloratio faecum, obstipatio, dolor in regione hepatica. Hepar ipsum ob bilem retentam primis

morbi diebus intumescere, margo ejus ultra arcum costarum spuriarum prominere, et quod ad consistentiam hepatis pertinet, ea non permutata esse solet. Animus aegroti interdum non idem est atque sani, pigritia et fastidium operum et mentis et corporis tractandorum in aperto est, aeque ac cephalalgia, vertigo, aliaquc symptomata cerebralia, qua re morbus initio saepe cum thypho incipiente commutari potest. Icterus autem, qui interdum primis diebus, saepius post nonnullas demum hebdomades oritur, diagnosin certam reddit. Consequentiae icteri, ut pruritus cutis, xanthopsia in casibus vulgaribus rarissime, macies corporis tantum morbo diutius durante propter digestionem malam efficiuntur. Plerumque, ut jam supra diximus, morbus exitu fausto utitur. In pneumoniis nonnullis vidi, praeter dolorem hepatis haud molestum et decolorationem faecum intra biduum usque ad triduum, nulla alia symptomata. In casibus gravioribus aegrotus post quatuor usque ad sex hebdomades, excepto levi colore icteroso cutis, convalescere solet. Tantum in inflammatione chronica d. ch., si defluxus bilis obstinate per longum tempus impeditur, symptomata periculosa oriuntur. Calculorum felleorum origo, hypertrophia hepatis, formatio quoque abcessum et puris in hepate saepe effectus catarrhi chronici d. ch. fieri possunt.

In morbo hoc sanando medicus plerumque exspectare debet. Per emetica saepe magis nocetur quam expeditur; nisi initio morbi, dum corpora irritantia et inconcocta in ventriculo sita, catarrhum d. ch. depravare possunt, indicata sunt illa. Diaeta autem regulanda est, in qua praesertim ab aegroto ipso succurritur, quod saepe appetitus imminutio existere solet. Tantum circumspiciendum est, ne aegrotus medicamentis quae roborantia ventriculi dicuntur ut vulgo in usu sunt, spirituosis, vinis ardentibus, morbum perniciosorem reddat. Pomum, jura, potus refrigerantes et acidi sunt utilissima. Praeterea symptomata observanda sunt, alvus laxa

curanda, diaphoresis modica inducenda, icterus per se sanandus est balneis calidis, medicamentis diureticis etc. In casibus chronicis saepe balnea Carolinensia et Mariana saluberrima sunt.

Exemplum narramus hujus generis, quod in clinico medicinali Herbipolitano, cui praeerat professor Bamberger, ab nobis observatum est:

C. Heinemann, octo et viginti annos natus, adolescens robustus, post indigestionem refrigeratione laboravit. Vomitus proximo die sequutus est, qui mox cessavit et nauseam et anorexiam insequentem effectum habebat. Praeterea dolores stimulantes et obtusi in parte recta scrobiculi cordis exoriebantur, faeces, diebus morbi primis etiam liquidae, paullatim obdurescebant, flavae, tandem decolores, dum contra urina fusca fiebat omniaque signa icterosae habebat. Febris haud gravis, debilitas, animus morosus et piger praesto erat; deinde aegrotus, primus signis icteri intrantibus hilaritate usus est. Icterus fere unam et dimidiam hebdomadem post morbi initium erupit et hebdomades tres aegrotum vexaverat, qûum clinico reciperetur. Catarrhus gastro-intestinalis tum aderat, quamvis exigui momenti, appetitus jam modicus reverterat; secessus retentus, faeces decolores, urina icterosa, hepatalgiae non amplius sentiebantur. Hepar duos digitos ultra marginem costarum inferiorem prominet. Icterus colorè pallido, subflavus, citrei colori similis, aequabiliter toti corpori superfusus est. Numerus pulsorum L. LX. Aegrotus recipit quaque hora tertia cochlear majus hujus mixturae.

Decoct. Tamarindor. (unc. $^1/_2$) unc. n. VI.

Tartar. tartarit.

Syr. rûb. id. aa unc. $^1/_2$.

Practerae ad instigandam diaphoresin balneum calidum cum unc. II. aquae regiae; et diaetam albam et blandam.

Post triduum faeces erant normales, et consulitur nunc symptomatice ictero removendo hoc remedio:

Aquae destillatae unc. VI.

Syr. Althaeae.

Mucil. gummi arabici aa unc. $^1/_2$.

Acidi muriatici.

Acidi nitrici aa gutt. XII.

D. S. Quaque hora secunda duo cochlearia majora.

Sanatione insequenti, quae magisexspectabat, icterus, signum postremum obstipationis catarrhalis d. ch. intra hebdomades tres evanuit.

Impermeabilitas d. ch. excitata exsudatis crouposis et diphtheriticis sequitur tantum casus graviores cholerae et typhi. Oriuntur in hoc morbo fistulae fibrinosae non solum in d. ch. sed etiam in ceteris meatibus felleis; sub exsudationibus membrana mucosa ulceratur. Icterus plerumque vehementer conspicuus est, et hepatalgia acerrima; sed morbus causalis gravis saepe passionem d. ch. plane operit.

Effectus illorum, quos supra memoravi, praetereuntium d. ch. morborum interdum est inflammatio adhaesiva in cavo ejus. Saepissime autem etiam calculi biliosi adhaesiones procreant, qui per irritationem durantem ulcerationem membranae mucosae gignunt, donec in intestinum progrediuntur. Loca ulcerantia cicatrisatione contrahuntur, qua re cavum d. ch. saepe omnino clauditur. Diagnosis hujus status perobscura est. Quum d. ch. ut funiculus cellulosus difficulter per parietes alvi exploretur, icterus diuturnus non sanandus, semper accrescens, cum suis effectibus; tota faecum decoloratio, causae procedentes, ad diagnosin cicatrisationis cognoscendam signa dare possunt.

Denique neoplasmata, in membranis d. ch. reperta, hoc loco inspicienda sunt. Partim benigni partim maligni generis

esse solent; efficiunt autem omni modo eundem statum perniciosum obstipationis d. ch. Excrescunt e membrana mucosa d. ch. corpora polyposa, quae interdum per aliquantum temporis canalem d. ch. claudunt et hoc modo defluxum bilis impediunt. Inter formas malignas neoplasmatum tantum est fungus medullaris, qui idiopathicus hoc loco apparet, sed rarissimus quoque est. Symptomata ejus sunt eadem atque in obstipatione per cicatrices obvia. Tumores plerumque exigui, raro extrinsecus animadverti possunt; dolores graves, interni, rodentes, habitus cachecticus, cutis aspera, facies aegroti, possionem letiferam significans interdum diagnosin firmare possunt. Casus hujus generis, in clinico Herbipolitano a me observatus, hic est:

G. Kirsch, quinquaginta tres annos natus, faber, non parum robustus, ante hoc tempus semper fuerat sanus. Ante dies quindecim animad vertebat colorem cutis flavum et obstipatione vexabatur. Investigatione physicali facta organa respirationis intacta reperiuntur, eodem modo cor; hepar non amplificatum, nec dolore affectum, alvus paullulum extenta, pulsus arteriarum tranquillus, cutis non calidior quam antea, lingua non obtecta, appetitus bonus, urina fusca, sed sine pigmento bilioso; color icterosus supra totum corpus aequabiliter diffusus. — Tractatur modo therapeutico obstipatio, quae tandem post dies tres repellitur. Faeces excretae siccae et subflavae sunt. Hoc tempore etiam febris ad morbum primarium accessit, propter inflamationem membranarum memingearum cerebri, quae sub signis typhi progreditur. Post quam secessus iterum per dies tres impeditus est, aegrotus deliravit et vehementer inquietus fuit, die nono morbi faeces liquidae, subflavae iterum excernuntur. Dirigitur jam sanatio contra magnum collapsum aegroti camphora et infuso arnicae. Decimo die secessus iterum impeditus, splen ambitum majorem obtinet, icterus durat, non remissus, febris paullulum moderata est. Die quarto decimo faeces liquidae, inopinanti aegroto,

Ad II.

Quod attinet ad obstipationem d. ch. corporibus alienis confectam, quae in cavum ejus illapsa sunt, distinguendum est, utrum ab hepate, cystide fellea, ductu cystico aut hepatico, an ab ostio duodenali, an perforatione extrinsecus facta, in d. ch. permigraverint, an in eo ipso formata sint.

Obstipatio ab hepate plurimum calculis felleis efficitur, qui aut in cystide fellea aut in ductibus biliariis oriuntur atque sive contractionibus fibrillarum muscularum harum telasum, sive per vim bilis insequentis usque ad. d. ch. propulrantur, hoc loco tandem autem includuntur. Quae inclusio plerumque fit lapidum anguiis et lamnis acutis, quae irritatione turgorem inflammatum membranae mucosae concitant, quo modo meatus angitur et calculus, qui in recta d. ch amplitudine per illum pergressus esset, nunc nullo modo locum angustum pervadere potest. Diagnosis hujus status omninonon est difficilis. Interdum calculus per parietes alvi, impressione profunda infra marginem hepatis indagari potest. Accedit praeter hunc tumorem calculorum felleorum colica tam singularis, ut, si jam calculi biliarii una cum faecibus prius secreti sunt, si icterus gravis intrat, cum magna probabilitate lapidem in d. ch. adesse colligi possit. Cholelithiasis enim in cystide fellea nunquam icterum procreat, sed tantum in d. hepatico et ch., quo loco diagnosis differentialis non est facilis. Interdum eveniunt perforationes propter ulcerationem et gangraenam membranarum d. ch. cum exitu letali ob peritonitidem sub sequentem; interdum icterus inter

evacuantur, speciem, quam usque ad diem XXV., quo aegrotus sub symptomatibus totius debilitationis et soporis mortuus est, non commutant. Sectio praeter signa arachnitidis, transsudata cruenta pleurarum, pericardii, hypostasin pulmonum, tympanitidem intestinorum, haec aperit: Hepar magnum, acini hepatis minores quam solent, paullum icterose colorati; meatus biliarii hepatis non valde dilatati, sed impleti bili spissa, livida. Cystis fellea magnopere amplificata est, adhaerens ad colon transversum, quod in flexura hepatica est inflexam. Paries cystidis felleae valde fragilis, villosa, cum multis diverticulis, quorum duo sub velamentum serosum hepatis prominent. D. choled. praecipue est amplificatus; in suprema ante ostium parte paullo angustior, opertus concretionibus parvis, fuscis et muco crasso, albido. Quo loco intrat in duodenum est tumor villosus, medullaris, procrescens e pariete interno d. ch. et explens totum canalem. — Invenitur hyperaemia in ventriculo, in intestinis, in pancreate, in renibus, in urocystide urina cruenta. — Tumor ipse d. ch. fuit fungus medullaris. Ejectis particulis nonnullis tumoris, interdum bilis retenta defluere poterat, quamobrem faeces subfuscae, icterus non ad gradum maximum progressus erat, ut in tumoribus scirrhosis, qui impermeabiliores esse solent.

mittitur, dum symptomata irritationis cessant et bilis prope calculum facilius defluere potest. Tum faeces colorantur, icterus cutis evanescit, donec inflammationem novam ductum recludit. Effectus sunt iidem atque qui in calculis felleis omnino observantur, itaque hoc loco non amplius explicandi sunt. Narramus potius casum hujus generis:

Marg. Leipold, sexaginta sex annos nata, quatuordecim dies, prius quam clinico recepta est aegrotavit doloribus, emergentibus in regione dextra epigastrica, qui ad hypochondria et alvi partes reliquas irradiaverunt. Appetitus impeditur, secessus obstipatur, febris non apparet. Diebus proximis faeces decolorantur, urina infuscatur, pruritu cutis et ictero affecta est aegrota. Recepta clinico invenitur aegrota adiposa, cute fusca, malis caeruleo-rubicundis, tela cutis cellulosa nusquam oedematosa, conjunctiva sclerotiae bulbi aliquantum flava, membrana mucosa oris rubra. Organa cavi thoracis sunt sana. Alvus valde arcuata, modice intenta, ubi premitur dolens, praecipue in hypochondrio dextro. Fines ambitus hepatis omnino sunt minores quam solent, lienis magnitudo normalis. Faeces durae, siccae, evacuantur quoque die quarto aut quinto, urina est propter pigmentum biliosum ei immixtum, perfusca. Diagnosis: Icterus ex cholelithiasi. Therapia: Balnea calida, infricationes ad dolores placandos; medicamentum Durandi, tempore vespertino Morphium.

Aprilis d. XXIV. Nocte dolores acerbissimi, praecipue in regione lienali. Hirudines ad locum dolentem imponuntur, datur remedium internum Morphium.

d. XXV. Quum intra dies complures obstipatio ad sit, aegrotae inditur laxans. Foetor ex ore, turgor gingivae, anorexia, somnolentia, apathia, oedema totius cutis exiguum exoriuntur.

d. XXVIII. Mensura urinae albuminosae diminuitur, strepitus acutus systolicus in utroque cordis ventriculo auditur. Quod attinet ad statum reliquum idem est.

Maj. d. II. Turgor inflammatus glandulae parotidis dextrae, cum doloribus magnis conjunctus; dyspnoë. — Cataplasmata.

d. V. Turgor extenditur usque ad glandulam sub maxillarem et telam cellulosam circumjacentem. Aequabiliter parotis sinistra tur gescit. — Emplastrum de Vigo. Remedium internum: Decoctum corticis Chinae cum acidis.

d. IX. Somnolentia, respiratio stertorosa; mors intrat hora septima vespertina. Sectio: D. ch. et cysticus plus uno digito amplificati sunt, membranae eorum obduratae, in transitus loco d. cystici ad choledochum molles, necroticae, cribriforme perforatae sunt. In d. ch. reperiuntur quatuor calculi cholestearini, magnitudine nucisavellanae. Cystis fellea contracta est in parvum tuberculum; calculo uno, et sine bili in cavo interno instructa. Meatus biliarii hepatis valde extenti, in lobulo sinistro multi abscessus, magnitudine fabae, pure viridi impleti. Hepar languidum, icterosum praecipue in lobulo sinistro; lobulus dexter praebet speciem nucis moschatae. Tela hepatis plerumque degeneravit. Membrana cellulosa circa d. ch. in massam fuscam ichorosam commutata est. Ansae intestinorum coalitae, in congelationibus plus aut minus liquoris viridis inclusum est. Peritoneum exsudatis obtectum; Parotis pure prorsus devastata. In intestinis liquor biliosus, quod calculi fellei d. ch. non totum impleverant.

Alia corpora, ab hepate degredientia, quae obstipationem d. ch. efficiunt, sunt globuli puriformes, qui exabcessu hepatis in meatum biliosum effunduntur, hoc loco congregantur et oblitescunt; porro sanguis, rudera fungi medullaris, bilis tenacior; interdum etiam cystides echinococci et distomum hepaticum in d. ch. observata sunt. Existentia omnium quae supra dixi, rerum in d. ch. ejusmodi ut obstipationem diuturnam ejus efficiant, rarissima est. Propter labilitatem et mollitiem corporum horum, facile. d. ch. transeunt. Saepius autem cholelithiasis illis excitatur, acidis biliosis, pig-

mentis et adipe bilioso circa haec corpora, quasi nucleum circumpositis. — Mucus in d. ch. collectus plerumque est effectus catarrhi, igitur symptomata eadem atque illius.

Inde ab intestino faeces in d. ch. perveniunt, qua de re plerumque e conjectura Bambergeri icterus neonatorum gigni videtur, rarius, ut ait Virchow, ex repulsatione cellularum epitheliarum d. ch., nunquam, ut opinatur Henoch, ex acido carbonico in sanguine adaucto ob respirationem impeditam. Bilis ipsa denique faeces praejacentes expellit, qua ex re icterus mox evanescit. Rarissime observatus est Ascares lumbricoïdes, qui in d. ch. irrepserat, et per meabilitatem ejus prohibuerat.

Corpora aliena, quae extrinsecus perforatione in d. ch. pervenerant, et hoc loco manserant, pauca sunt nota. Inventi sunt enim aculei, nuclei pomorum, qui tamen in vita non erant dijudicandi. Plerumque initium faciunt cholelithiasis et symptomata calculorum felleorum ante oculos ponunt.

Ad III.

Quod denique pertinet ad obstipationem d. ch. compressione extrinsecus facta, inprimis sunt tumores diversi, qui in alvī organis geniti ad superficiem posteriorem hepatis coalescunt. Ab hepate exordium capientes sunt fungus medullaris et echinococcus, qui ad ch. conprimendum conferunt. Tamen compressio, quamvis neoplasmata permagna sint, non semper fit. In casibus duobus, carcinomatis hepatis, uniusidiopathici, alterius secundarii, quos observare mihi licuit, nulla symptomata compressionis d. ch. ostenta sunt, aeque atque in casibus duobus echinococci hepatis, quorum unus ad sectionem pervenit. Cystis magnitudine capitis infantis orta erat in lobulo sinistro, amplificata autem ad partem inferiorem alvi progressa erat sine d. ch. compressione. Cavendum est, re destructio tota hepatis dijudicetur, si icterus oritur, nam plerumque tantum compressio d. ch. neoplasmata provocata icterum efficit. Crebriores sunt tumores, qui a partes ventriculi pylorica, capite pancreatis, glandulis lymphaticis, duodeno, omento gastro-colico exeuntes, dum accrescunt, causa compressionis d. ch. fiunt. Quorum tumorum, nisi sunt tam magni, ut percussione et exploratione sint definiendi, et si exoriuntur ab organis alvi internis, quorum functiones vel non ita ad vitam necessariae vel notae sunt, exempli causa a pancreate aut glandulis lymphaticis, diagnosis saepe difficillima est, nisi habitus cachecticus aegroti morbum perniciosum et malignum conjicere licet. Icteri perfusci, obstinati saepe causa est ignota; dolores intermittentes, irradiantes

colicam calculosam simulant, donec tandem sectio causam symptomatum incertorum declarat. Casus hic in clinico Herbipolitano a me observatus, quae modo dixi, comprobabit:

Ant. Klein, viginti octo annos nata, actrix peregrinans, in climatibus diversis morata, huc usque praeter morbos pueriles endemicos semper sana fuerat. Ante annum unum post indigestionem in Polonia aegrotavit. Orta est anorexia, quoque die secundo aut tertio post coenam vomitus liquoris limpidi; faeces fuerunt normales. Post hebdomades octo prima signa icteri in conjunctiva bulbi cernebantur, qui paullatim per totum corpus diffusus est. Urina fiebat fusca, faeces flavae, foetidae; vertigo intrabat, etiam per octo dies amaurosis vespertina, quae noctu praeteribat. Post menses octo passa est doloris impetum acerimum, qui incipiebat a regione vertebrarum dorsalium inferiorum sinistra et per hypochondrium sinistrum usque ad regionem ventriculi prorepsit; rarius irradiabat ad latus dextrum. — Qui impetus indurabant unum usque duos dies et ab initio quaque hebdomade tertia, deinde saepius revertebantur. Icterus post impetum quemque acrior fiebat nec unquam omnino evanescebat. De morbis hereditariis nihil erat eruendum. Exploratio physica aegrotae haec aperit signa:

Musculatura, panniculus adiposus, glandulae mammariae, pro adolescentia aegrotae magis atrophicae; cutis sicca, flacca icterosa, pruriens; physiognomia praemature senescens, animus hystericus. Hepar duos digitos infra marginem costarum prominens, non dolens. Splen normalis. Percontantur sub costis spuriis dextris scrobiculum cordis versus tumorem durum, non dolentem, cujus finis inferior est definiendus, cujus finis superior in marginem hepatis inferiorem exit, neque cum hoc conjunctus, quia respiratione non descendit. Percussio tumoris est inanis, forma eadem atque cystidis felleae.

Diagnosis: Icterus compressione d. ch. excitatus, causa

ejus non est tuto eruenda, verisimillima est cholelithiasis. Aegrota recipit balneum temperatum Aquae regiae unc. II.; Aquae Kissingianae poculum unum usque ad duo matutino tempore bibendae, praeterea medicamentum Durandi. Quod aqua Kissingiana mox diarrhoeas efficit, praetermittitur; balneis icterus paullatim sanationi appropinquat.

Januar. d. XXVIII: Impetus frigoris, caloris, sudoris intra horas quinque; vesperi vomitus ciborum esorum. Color icterosus comminuitur.

Febr. d. XII. Diarrhoeae vehementissimae. Regio hypogastrica dextra dolens. d. XXVI. Diarrhoeae desinunt, urina ditior pigmento; Melasicterus.

A. Martis d. VII. aegrotae dantur balnea vaporaria, quia autem haec illam vehementer debilitant, balneis, quibus Aqua regia immixta est, commutantur. — Status aegrotae paullatim melior fiebat, sed catarrhus gastricus persistebat et furunculi innumerabiles e corpore erumpebant. Idibus Aprilibus vomitus crebri cum dolore magno in fundo ventriculi. Apr. d. XXII: Haematemesis pertinax, et malaena, quae per dies octo durant. Appetitus omnino evanescit, color cutis pallidus, extremitates corporis et facies paullutum oedematosae.

d. XXX: Syncope, sanguis, nescia aegrota, per anum profluit, vomitus cessat. Quarta hora pomeridiana mors per syncopen accidit. Therapia diebus vitae postremis contra haematemesin alumine, opio, glacie dirigitur.

Sectio: Color corporis vehementer icterosus. Pulmones pallidi, in superficie dextri adhaesiones inveteratae; in apice pulmonum tubercula obdurata, caseosa. Cor flaccum, fere sine sanguine. Cerebrum normale. Inalvo partes omnes colore icteroso. In hepatis vicinitate adhaesiones filamentosae, cum ansis intestinorum, ventriculo, diaphragmate. Magnitudo hepatis normalis. Cystis fellea palmaris supra marginem hepatis prominens, longitudine pollicum sex et dimidii, latitudine trium. Membranae ejus intentae, tenues, albae; in in-

terno cystidis concretiones majores et minores. In ventriculo et duodeno materies cruenta. Ostium d. ch. paullulum commutatum; cystide fellea pressa bilis nulla profluit. In capitis pancreatis regione tumor, sacci instar, membranis tenuibus compositi. Pone ventriculum tumor alter, major, fluctuans. Splen amplificatüs, flaccus, pallidus; renesicterosi, minores quam solent. Tumor pone ventriculum obvius fingitur cystide caerulea membranosa, in cujus basi est series nodorum durorum magnitudine nucum avellanarum et juglandium, qui ad d. ch. progrediuntur. Cystis ipsa continet liquorem cruentum cum granulis floccisis et icterosis superficies interna sacci laevis est. Ductus cysticus et hepaticus amplificati. Specillum per ostium d. ch. inferiorem difficile est perductu. In meatibus hepatis biliariis valde extentis concretiones tales, quales in cystide fellea et ductibus hepaticis magnis inveniuntur. Hepar flaccum, viride, parenchyma ejus fragile, acini magni. Specillum in meatum Wirsungianum inductum pervenit in fungum nodosum, quo compresso succus lacteus prostillat. Ileum et colon liquore cruento impleta sunt. Melanosis villorum ilei, turgor glandularum solitariarum adest. Supra valvula Bauhini ulcerationes reperiuntur, quae in telam submucosam invadunt, quorum fundus est reticularis. — Tumor, qui conprimit d. ch. et venam portam, exit ab capite pancreatis et fungus medullaris cognoscitur.

Casus secundus hujus generis, aeque ac prior in clinico herbipolitano ante annum unum observatus, hic est:

F. Bauer, quinquaginta annos natus, pistor, nunquam ad hoc tempus morbo ullo fuerat affectus. Menses quinque, ante quam in clinicum venit, utipse putat, post potum frigidum initium morbi intrat sub doloribus acerbissimis in regione umbilicali; simul cum tussi dolorosa et secessibus liquidis. Cibi et potus appetitus diminuebatur. Abdomen initio erat retractum ad columnam vertebrarum, qua-

tuor autem menses post morbi exordium intumescere incipiebat et pot dies octo erat eadem circumferentia ac nunc. Appetitus ciborum reverterat, sed indigestione saepissime doloribus rodentibus et stimulantibus aegrotus vexabatur. Quoti die fere semel vomitus intrabat, secessus, quoque die quinque vel sex, erant fluidi, et cum doloribus nervosis, praecipue a regione umbilici exeuntibus, conjuncti erant. Post dies quatuordecim pedes aegroti fiebant tumidi, icterus levis conjunctivae bulbi, qui ad hoc tempus non jam aderat, erumpebat. Debilitas erat permagna, et vir, ante florens et robustus, summa macie erat correptus.

Inspectione, quae deinde est facta, inveniuntur haec: Aegrotus est collapsus, colore faciei lurido; symptomata cerebralia non adsunt. Thorax est latus, in parte inferiore amplificatus, impedimenta respirationis nulla. Diaphragma est sursum repressum, percussione inde a costa sexta sonus fuscus invenitur, certa quidem infiltratio pulmonum non est eruenda; inspiratio vesicularis est rauca. Hepatis ambitus a costa quarta ad marginem inferiorem costarum pertinet; lien paullulum amplificatus esse videtur. Alvus est extenta, umbilicus non impressus, duos digitos supra umbilicum sonus fuscus incipit.

Urina fusca, sedimentosa, sine albumine, rara excernitur. Diagnosis ea re valde est dificilis, quod dolor subito erupit, et fluidum cavi peritonei in spatio circumscripto videtur inclusum. Symptomata morbi usque ad hoc tempus indicant peritonitidem acutam, quae in peritonitide tuberculosa ant carcinomatosa exiit; praecipue quia aegrotus mox magno calori mox refrigerationi expositus, domicilium humidum habitabat, quae res omnes hunc morbi exitum accelerare solent. Qua re prognosis certo est letalis et remedia tantum symptomatica dantur. Recipit aegrotus; Decoct. chin. reg. (unc. $^1/_2$) unc. VI.

Sub. fin. coct. add. Bacc. junip. dr. III.
Add. liq. kal. acet.
Roob spin. cervin aa unc. 1/2.
M. D. S. Quaque hora secunda cochl. II.

Postero die icterus levis supra corpus totum apparet, qui magis magisque accrescit ad exitum letalem. Eodem die, quum compressione pulmonum respiratio valde est incommoda, paracentis symptomatica abdominis decernitur, qua facta, liquor cruentus et floccosus evacuatur et tumoribus duobus, irregilaribus et duris, ab omento gastro-colico ad hepar pertinentibus, diagnosis peritonitidis dyscraticae est affirmata. Die secundo post punctionem, secretio urinae icterosae rarissima fit, et alvus denuo intumescit. Appetitus aegroti per novum impedimentum valde est diminutus, gustus acidus, respiratio foetida; secessus obstipatus, faeces rarissimae albo colore. Post dies decem ad urinae secretionem instigandam, datur aegroto:

Infus. bacc. junip. (unc. 1/2) unc. VI.
Oxymel. scillit.
Liq. kali acet. aa unc. 1/2

Postridie vero ascites adaugescit; eodem modo hepatalgia fit gravior, ad quam leniendam recipit aegrotus
Herbae cicut. unc. 1/2.
Herb. Althae. unc. VI.
M. D. S. ad cataplasma.

Tamen nullis remidiis exitus letalis impediri potest, et quum collapsu; deliriis et ictero in dies accrescenti vehementer vexatus est aegrotus, mors ejus unam mensem post receptionem in clinicum intrat.

Sectio: In cavo cranii liquor serosus, membranae cerebri obduratae, cerebrum ipsum normale. In pericardio transudatum serosum, cor sine ullo sanguine. In cavo

pleurae sinistrae liquor purulentus, membrana pleurae obtecta granulationibus floccosis et haemorrhagiis parvis. Pulmones ipsi sunt intacti. In cavo abdominis reperiuntur signa peritonitidis, ansae intestinorum adhaesionibus inter se conjunctae, supra liquorem cruentum nantes. In omento gastrocolico noduli fungi medullaris, qui cicatrisatione omentum ad funiculum ligamentosum contraxerunt; nodi simili specie in glandulis meseraicis exorti sunt, eodem modo glandulae, circa portam hepatis sitae, degeneres, quarum una d. ch. comprimit, ut difficulter specillum per eum sit perducendum; membranae ipsae illius non degeneraverunt. Hepar aliquantulum est amplificatum, telae ejus non sunt commutatae. Cystis fellea bili spissa impleta, supra marginem hepatis prominet.

Afferimus casum tertium, persimilem prioribus, qui nuper in clinico Halensi evenit: Car. Linge, quinquaginta tres annos natus, sutor. Aegrotus ante duos annos doloribus rheumaticis brachii dextri et regionis ventriculi et hepatis laboravit, qui primo subito orti sunt, denique autem, calculis felleis cum faecibus ejectis, destiterant. — Ante hebdomades tres dolore afficitur hypochondrium dextrum, brevi post icterus apparet. Appetitus non est corruptus, lingua non admodum obtecta; obstipatio, faeces decoloratae.

Signa objectiva: Icterus cutis; pulsus numero LXXII, hepar in linea axillari XII, in l. mamillari X, in l. sternali IX centim longum est, lobulus sinister extenditur usque ad medium inter lineam sternalem et mamillarem sinistram Regio hepatica non dolens, consistentia hepatis normalis; soni cordis puri, aeque ac respiratio; urina continet biliphaeïnem.

April d. IX. Aegrotodantur pillulae aloëticae ad regulandum secessum impeditum. X. Secessus evenit. — Liquoris Kali acetici, ter p. d. cochl. unum parvum ad accelerandam secretionem bilis. XI. Frigora cum doloribus in regione

hepatica conjuncta. Icterus augetur, faeces sunt albae. XVII Anorexia, vomitus. IXX. Aegrotus remittitur cum Olei terebinthinae dr. II., Spiritus aetherei dr. III., ter p. d. decem guttas h. mixturae, quia opinantur cholelithiasis omnium symptomatum causam esse. XXVIII. Status idem, Melasicterus, faeces decoloratae, urina perfusca, pulsus LIV—LX; magna debilitas.

Junii d. X. Aegrotus iterum recipitur clinico. Vires vehementer deficiunt illum, color cutis perfuscus, appetitus bonus, faeces omnino albae, hepar aliquantum sensibile; in linea ax. XV, i. l. m. XIII, i. l. st. X centim. longum; VII cent. lineam medianam prominens. d. XIII. Angor pectoris, vomitus, diarrhoeae. d. XVI Ructus saporis acerbi; diarrhoeae rariores, appetitus nullus. Dantur aegroto fellis tauri inspissati ter p. d. quinque grana ad corroborandam digestionem. d. XIX. Aegrotus magnopere irritabilis recipit acida. d. XXIII Sputa cruenta, ut videtur ex membrana mucosa cavi oris et faucium, quae per dies duos indurant. d. XXVI. Noctu ejectio multi sanguinis fluidi, atri, per secessum. Ascites. Splen amplificatus Mors proximo die hora X matutina sub signis debilitatis universalis.

Sectio: Haemorrhagia intra duram matrem et arachnoideam lateris superioris cerebri magni. Profusio oedematosa inter membranas cerebelli; substantia cerebri normalis. Pulmonum margines emphysematosi, apices cicatricibus retracti, tuberculis inveteratis obdurati. In pleurarum superficie haemorrhagiae parvae. In pericardio transsudatum cruentum, icterosum. Cor adiposum, icterose coloratum, exsangue. In cavo peritonei copia magna liquoris cruenti, icterosi. Splen flaccus, magnus; membrana mucosa ventriculi inflammata. In tela subserosa intestini recti haemorhagia rupta, magnitudine capitis acus, quae non penetrat in intestinum. Omentum gastro-colicum carcinomate degenerat. Pancreas normalis. In superficie hepatis noduli flavi, carcinomatosi. In

margine h. inferiore est locus, cicatrice retractus, quocum intestinum coaluit, unde videtur fungus medullaris ab initio ortus esse. In hepate persecto inveniuntur nodi carcinomatosi, magnitudine pisi et nucis; in sanguine venarum hepaticarum cellulae fungi medullaris adsunt. Glandulae lymphaticae circa portam h. sitae, degeneraverunt et obduratae sunt, atque vasa tam ineuntie quam exeuntia conprimunt, quo modo etiam d. ch. Cystis fellea contracta, parietes ejus crassi, in cavo ejus lapides duo biliarii, magnitudine nucum juglandium. Haemorrhagiae in locis diversis corporis effectae sunt cellulis fungosis, sanguini admixtis, quae vasa capillaria obstruxerunt.

Causa usitata obstipationis d. ch. sunt faeces, quae in colo transverso collectae d. ch. conprimunt. Diagnosis hujus status non semper est facilis. Sentiri possunt scybula per parietes abdominis, sed cavendum est, ne haec nodis fungi medullaris commutentur. Anamnesis, habitus aegroti non cachecticus, icterus levis, brevi post faecum secretionem evanescens hoc errore avertunt.

Diagnosin et therapiam effugiunt casus obstipatinis d. ch. ii, qui cicatricibus ligamenti hepatoduodenalis, ligamentis falsis a peritonei lamina alia ad alteram extentis, gignuntur. Saepe hae formationes tam exiguae sunt, ut explorari nequeant; causae eorum, ut ulcerationes, peritonitides chronicae saepius tam parum perspicue nascuntur, ut anamnesis aeque; atque exploratio nullam certam causam icteri praebeat. Hoc loco icterus gravissimus prorumpit, quem interdum destructio tota hepatis sequitur.

Postremum impermeabilitas d. ch. efficitur tumoribus uteri et utero ipso. Sunt praecipue tumores cystici ovarii dextri, qui interdum usque ad spatium superius alvi accrescunt, et d. ch. conprimunt. Quod tamen saepius fit utero gravido. Icterus frequens gravidarum, causa quoque atro-

phiae hepatis flavae acutae non a commutatione sanguinis sed tantum a compressione d. ch. diuturna petenda esse videntur. Uterus, qui in casibus plurimis dextrum latus versus intestinos in altum comprimit, gignit hac ratione flexuram ligamenti hepatoduodenalis, quo modo defluxus bilis impeditur. Positione apta gravidae interdum compressio d. ch. lenitur, interdum autem nullum remidium est ante partum adeo ut partus praematurus ob symptomata perniciosa indicatus esse possit

LITTERATUR.

Förster: Handbuch der speciellen pathologischen Anatomie. Leipzig 1854.

Rokitansky: Pathologische Anatomie III. Band. 1856.

Henoch: Klinik der Unterleibskrankheiten. Berlin 1852.

Richter: Grundriss der innern Klinik. Leipzig 1853.

Bamberger; Krankheiten des chylopoetischen Systems. Erlangen 1855.

J. B. Regnault: Mém. sur les alterations et influence du foie dans plusieurs maladie. Paris 1820.

Jos. Ayre: Praktische Bemerkungen über die gestörte Absonderung der Galle. Aus dem Englischen von Just. Radius. Leipzig 1822.

H. Craz, De vesicae felleae et ductuum biliarium morbis. diss. Bonn 1830.

George Budd; On Diseases of the Liver. Uebersetzt von Henoch. Berlin 1846.

VITA.

Natus sum ego Godofredus Henricus Guilelmus Rohde Egelensis, fidei evangelicae addictus, patre Christiano, matre Guilelmina e gente Lettau, quos adhuc viventes pio gratoque animo veneror. Primis litterarum elementis in gymnasio cathedrali Magdeburgensi imbutus, testimonio maturitatis impetrato, tempore auctumnali a. h. s. LII almam litterarum academiam Halensem petii, ubi ab Ill. Eiselen, tunc rectore Magnifico, numero civium academicorum adscriptus, nomen dedi apud Beat. d'Alton, decanum ordinis gratiosi medicorum.

Halensi universitate post annos duos relicta, in universitatem Herbipolitanam me contuli, in qua per annum versatus sum, Tum Halas me reducem Ill. Bruns, Rector Magnificus, recepit. — Per quadriennium hisce interfui scholis: Ill. Weissenborn de logice; Ill. Erdmann de psychologia; Ill de Schlechtendal de botanice; Ill. Burmeister de zoologia; Ill. Girard de mineralogia; Ill. Cornelius, Ill. Knoblauch de physice et meteorologia; Ill. Heintz de chemia anorganica et organica; Beat. d'Alton de encyclopaedia et methodologia, de anatomia, de histologia, de arte cadavera rite dissecandi; Ill. Volkmann de physiologia, de embryonologia, de anatomia comparata; Ill. Reil de pharmacologia, de arte formulas medicas concinnandi. — Ill. Virchow de pathologia et therapia generali, de pathologica anatomia, de morbis congenitis; Ill. Scanzoni de arte obstetricia; Beat. Moraweck de chirurgia generali et speciali; Ill. Bam-

berger, Ill. Friedreich de pathologia et therapia speciali et de arte auscultationis et percussionis; Ill. Schmidt de operationibus obstetriciis; Ill. Dehler de arte fascias rite applicandi. — Ill. Blasius de akiurgia, de operationibus opthalmiatricis; Ill. Pernice de medicina forensi, de operationibus obstetriciis.

In scholis clinicis et Herbipolitanis et Halensibus duces illustrissimi mihi fuerunt: In clinicis medicis Bamberger, Krukenberg, Vogel; in paediatricis Rinecker, in psychiatricis Marcus, in chirurgicis et opthalmiatricis Blasius, in obstetriciis Scanzoni, Hohl.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias habeo quam maximas semperque habebo.

Jam vero tentamine tam philosophico quam medico, examineque rigoroso rite superatis, spero, fore ut, dissertatione thesibus que publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Icterus neonatorum non acido carbonico, propter respirationem impeditam in sanguine adaucto, provocatur.

II.

Trepanatio prophylactica est rejicienda.

III.

Commutatio materiarum in corpore humano ad venenorum diagnosin maximi est momenti.